



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**CAMPUS II – AREIA-PB**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS**  
**CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**FERNANDA CAROLINA DA COSTA MORAIS**

**SAÚDE ORAL DE CÃES E DE GATOS, COMO SE COMPORTAM OS TUTORES?**  
**UMA ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE OS TUTORES E AS PRÁTICAS DE**  
**HIGIENIZAÇÃO BUCAL.**

**AREIA**

**2020**

**FERNANDA CAROLINA DA COSTA MORAIS**

**SAÚDE ORAL DE CÃES E DE GATOS, COMO SE COMPORTAM OS TUTORES?  
UMA ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE OS TUTORES E AS PRÁTICAS DE  
HIGIENIZAÇÃO BUCAL.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como requisito parcial à obtenção do título de  
Bacharel em Medicina Veterinária pela  
Universidade Federal da Paraíba.

**Orientador:** Prof. Dr. Inácio José Clementino

**Coorientador:** MSc. Rafael Lima de Oliveira

**AREIA  
2020**

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

M827s Moraes, Fernanda Carolina da Costa.

Saúde oral de cães e de gatos, como se comportam os tutores? Uma análise da relação entre os tutores e as práticas de higienização bucal. / Fernanda Carolina da Costa Moraes. - Areia, 2020.

44 f. : il.

Orientação: Inácio José Clementino.

Coorientação: Rafael Oliveira.

Monografia (Graduação) - UFPB/CCA.

1. Odontologia veterinária. 2. Doença periodontal. 3. Escovação dental. 4. Profilaxia dentária. 5. Medicina preventiva. I. Clementino, Inácio José. II. Título.

UFPB/CCA-AREIA

**FERNANDA CAROLINA DA COSTA MORAIS**

**SAÚDE ORAL DE CÃES E DE GATOS, COMO SE COMPORTAM OS  
TUTORES? UMA ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE OS TUTORES E AS  
PRÁTICAS DE HIGIENIZAÇÃO BUCAL**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em  
Medicina Veterinária pela Universidade  
Federal da Paraíba.

Aprovado em: **23/04/2020.**

**BANCA EXAMINADORA**



Prof. Dr. Inácio José Clementino  
Orientador – UFPB



Me. Rafael Lima de Oliveira  
Examinador – UFPB



Esp. Danyel Segundo Amorim de Sena  
Examinador – HOSPITAL HARMONY VET

## **DEDICATÓRIA**

A todas as mulheres da minha família Costa, por  
serem exemplo de garra, amor e cuidado.

## AGRADECIMENTOS

A Deus e todas as boas forças do universo, que me deram à luz necessária para traçar todos os momentos da vida, principalmente, a graduação.

A minha amada mãe, Cídia Paula. A senhora é a principal merecedora do meu “muito obrigada”. Tu és a responsável pela realização dos meus sonhos, és o meu ponto de apoio, és a minha fonte de coragem. Por ti, tenho toda a gratidão do mundo.

Ao meu pai do coração, José de Anchieta. Você sempre disposto a escutar minhas aventuras durante a graduação. Teu amor pelos animais foi a minha fonte de inspiração. Muito obrigada por cada ensinamento, conselho e amor.

A minha querida avó, Maria Aparecida. A senhora que sempre me cuidou, mesmo com toda a distância, fez-se perto através das palavras de carinho. Muito obrigada pelo seu doce amor.

A minha irmã, Ana Paula. Você que domina a arte da criação, a todo momento que precisei, dedicou a sua criatividade para florir meus projetos acadêmicos. Obrigada por todas as ajudas, mensagens de incentivo, e principalmente, pelo seu amor. Agradeço também por trazer ao mundo as duas meninas que eu mais amo, Sofia e Bianca, elas que são a minha fonte de felicidade incondicional.

A minha grande tia, Cynthia Paula. A sua sabedoria é inspiradora, a sua disposição em ajudar é magnífica. Muito obrigada por sempre ter acreditado e confiado no meu potencial.

Ao meu amor, Diego Rodrigues. Você que, além de ouvir os meus sonhos, faz os projetos e vai em busca de que todos eles se tornem realidade. Muito obrigada por não medir esforços para me ajudar, obrigada pelo amor e incentivo diários, obrigada por ser o parceiro de todos os momentos.

A minha melhor amiga, Agnes Senny. Você é responsável por me ditar as palavras certas, independentemente da situação. Muito obrigada por ser essa amiga, companheira, parceira e irmã.

Aos ótimos amigos que a graduação me apresentou, em especial, Thaís e Judi. Vocês que foram a minha família durante a graduação. Muito obrigada pelo apoio, cuidado, e por todos os momentos que compartilhamos nos últimos cinco anos.

Aos médicos veterinários que muito me inspiraram Rafael Lima e Manoela Silveira. Vocês são profissionais admiráveis, sempre tratando a medicina veterinária com dignidade. Muito obrigada pelos anos de orientação dentro da odontologia veterinária.

Ao meu professor orientador, Inácio José. Muito obrigada pela dedicação com a pesquisa, pelo conhecimento transmitido e pela paciência durante a orientação.

Ao professor Péricles Borges. Muito obrigada por ter complementado a minha pesquisa com bastante dedicação e disponibilidade.

Finalmente, muito obrigada a todos que tornaram possível a realização do meu sonho.

“Em muitas coisas somos superiores aos animais; mas no animal não há nada que também não possa estar em nós. ”

**Ludwig Borne**



## RESUMO

A doença periodontal (DP) é uma enfermidade inflamatória de caráter crônico e infeccioso causada pelo acúmulo de placa bacteriana, sendo a doença de maior acometimento entre os pequenos animais, com mais de 80% dos cães e gatos adultos afetados por alguma alteração na cavidade oral. A escovação diária é a principal medida profilática da doença. Os tutores sob orientação dos médicos veterinários representam papel fundamental para a detecção e controle da DP. O objetivo geral desse estudo foi avaliar o conhecimento de tutores dos estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte sobre a DP e o seu comportamento quanto às práticas de higienização bucal dos cães e dos gatos. Através de uma plataforma *online*, foi realizada uma pesquisa semiestruturada com 380 entrevistados. Os questionários foram divididos em quatro eixos temáticos, a fim de traçar um perfil socioeconômico dos tutores, quantificar o conhecimento dos mesmos acerca da doença e avaliar como é realizada a escovação dentária dos animais. Com base nas respostas coletadas efetuou-se um estudo descritivo com análises qualitativas e quantitativas de uma amostragem não probabilística. Observou-se que 60,8% dos entrevistados não sabiam o que é a DP e que, apesar de 81,8% (311/380) dos participantes terem levados seus animais para consulta veterinária, apenas 37,3% (116/311) receberam orientações sobre a saúde oral dos pets. Apenas 25,3% (96/380) dos tutores observam com frequência a boca dos animais, entretanto, 55,0% (209/380) relataram mau hálito nos pets. Apenas 28,4% (108/380) dos tutores realizavam a higienização oral dos animais, dos quais 3,7% (4/107) escovavam os dentes dos animais diariamente. Os motivos da falta de escovação dos dentes dos animais foram: falta de cooperação dos animais (50,0% 136/272), desconhecimento (36,8%; 100/272) e falta de tempo (13,2%; 36/272). O tratamento periodontal foi realizado por apenas 11,6% (44/380) dos tutores, no entanto, 1,3% (5/380) relataram que este procedimento foi feito por profissional não veterinário. Além disso, dos tutores que levaram seus pets para atendimento veterinário, apenas 37,3% (116/311) relataram ter recebido orientações sobre a saúde oral de seus animais. Desse modo, conclui-se que a maioria dos tutores não tem conhecimento adequado sobre doença periodontal, não realizam a escovação dentária dos animais e, quando fazem, a frequência é inadequada. Os motivos alegados para a falta de higienização dos dentes dos pets são falta de cooperação dos animais, desconhecimento e falta de tempo. Ao mesmo tempo, constatou-se pouca participação dos veterinários na orientação dos tutores sobre a saúde oral dos seus pets. É necessário o empenho dos médicos veterinários quanto a difusão do conhecimento sobre as afecções orais dos cães e gatos, na sua prática clínica, em especial, nas consultas e orientações pediátricas.

**Palavras-Chave:** Odontologia veterinária. Doença periodontal. Escovação dental. Profilaxia dentária. Medicina preventiva.

## ABSTRACT

The Periodontal Disease it's an infectious and inflammatory illness caused by the accumulation of bacterial plaque, being the most affected disease in small animals, with more than 80% of adults dogs and cats affected by some alteration of the oral cavity. The daily oral brushing is the most prophylactic measure of the disease. The tutors, under the guidance of the veterinarians, are fundamental to detect and control the PD. The main goal of this research is to evaluate the knowledge of the tutors from Paraíba and Rio Grande do Norte about the PD, and their behavior about the practice of the oral hygiene of dogs and cats. Through an online platform, a semi-structured survey was made with 380 respondents. A questionnaire was divided in four thematic axes in order to draw a socioeconomic profile of the tutors, quantify the knowledge of them about the disease and evaluate how the oral brushing of the animals are being made. Based on the collected responses a descriptive study was made with qualitative and quantitative analyzes of a not probabilistic sample. It was notice that 60,8% of the interviewers did not know what PD was and, although 81% (311/380) of its participants took their animals for veterinary consultation, only 37,3% (116/311) had guidance about the oral health of pets. Only 25,3% (96/380) of the tutors often observe the mouth of their animals, however, 55,0% (209/380) reported bad breath in their pets. Only 28,4% (108/380) of the tutors performed the oral hygiene of their animals, in wich 3,7% (4/107) brushed the teeth of their animals daily. The reason of the lack of oral brushing in the animals was: lack of cooperation from the animals (50,0% 136/272), unfamiliarity (36,8%; 100/272) and lack of time. The periodontal treatment was performed only by 11,6% (44/380) of the tutors, however, 1,3% (5/380) related that this procedure was made by a non veterinary professional. Moreover, of the tutors that took their pets to a veterinary clinic only 37,3% (116/311) related that they had guidance about the oral health of the animals. That way, we can conclude that most of the tutors don't have the appropriate knowledge about the periodontal disease, don't perform the oral brushing of the animals and, when they do the frequency is inadequate. The alleged reasons for the lack of hygiene of pets' teeth are lack of cooperation from animals, lack of knowledge and lack of time. At the same time, there was little participation by veterinarians in guiding tutors on their pets' oral health. It is necessary the commitment of veterinarians to disseminate knowledge about oral diseases in dogs and cats, in their clinical practice, especially in pediatric consultations

**Keywords:** Veterinary dentistry. Periodontal disease. Tooth brushing. Dental prophylaxis. Preventive medicine.

## **LISTA DE LUSTRAÇÕES**

Figura 1: Anatomia do dente canino e do periodonto. ....	15
Figura 2: Evolução da DP.....	17

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Estágios da DP, segundo a American Veterinary Dental College.....	19
Tabela 2: Distribuição dos participantes de acordo com o estado de origem, sexo, idade, escolaridade e renda mensal. ....	24
Tabela 3: Conhecimento dos tutores acerca da DP e a fonte de informação. ....	27
Tabela 4: Distribuição dos tutores que levaram seus animais ao atendimento veterinário e que durante a consulta receberam orientação do médico sobre DP. ....	28
Tabela 5: Distribuição dos tutores que já olharam a boca do seu animal e daqueles que observaram mau hálito.....	29
Tabela 6: Distribuição dos tutores quantos as práticas de higienização oral dos animais.....	31
Tabela 7: Distribuição dos tutores quanto ao sexo e as práticas de escovação. ....	32
Tabela 8: Distribuição dos tutores quanto ao índice de escolaridade e as práticas de escovação. ....	33
Tabela 9: Distribuição dos tutores quanto ao conhecimento sobre a DP e as práticas de escovação.....	33

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

DP	Doença periodontal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
mm	Milímetros
PAD	Perda de adesão dentária
PB	Paraíba
RN	Rio Grande do Norte

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Anatomia .....</b>	<b>13</b>
2.1.1 Dente .....	14
2.1.2 Periodonto.....	14
<b>2.2 Doença Periodontal.....</b>	<b>15</b>
2.2.1 Etiopatogenia .....	16
2.2.2 Estágios da Doença Periodontal e os Sinais Clínicos .....	17
2.2.3 Efeitos Sistêmicos.....	20
2.2.4 Diagnóstico.....	20
2.2.5 Tratamento.....	21
2.2.6 Profilaxia.....	21
<b>3 MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>22</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>23</b>
4.1 Perfil socioeconômico dos participantes .....	24
4.2 Conhecimento dos tutores sobre a doença periodontal .....	25
4.3 Caracterização da higienização oral .....	29
<b>4 CONCLUSÃO.....</b>	<b>33</b>
<b>5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO A – QUESTIONÁRIO REALIZADO COM OS TUTORES DE CÃES E GATOS DOS ESTADOS DA PARAÍBA E RIO GRANDE DO NORTE .....</b>	<b>37</b>

## **1 INTRODUÇÃO**

A doença periodontal (DP) é uma enfermidade inflamatória de caráter crônico e infeccioso (GORREL, 2010) que acomete as estruturas que suportam e protegem os elementos dentários (ROZA; SANTANA, 2018). Vários fatores estão associados ao desenvolvimento desta afecção, sendo a placa bacteriana considerada seu agente etiológico desencadeador (NIEMIEC, 2013). Pesquisas realizadas desde a década de 1960 revelam a alta prevalência da doença, 70% em cães (BELL, 1967) e 85% em gatos (COLMERY, 1986; LYON, 1991).

Embora, haja surgimentos de novas técnicas e condutas terapêuticas, como também crescentes avanços de especialidades em medicina veterinária, no que tange a doença periodontal, essa ainda apresenta uma alta incidência na rotina de pequenos animais, que segundo Roza e Santana (2018), mais de 80% dos animais adultos apresentam a doença. Entretanto, Duboc (2008) citou que na prática clínica, admite-se que 100% dos animais adultos apresentam graus variáveis de DP.

Em pesquisas relacionadas ao tema (FERNANDES et al., 2012; MADEIRA, 2017), revelaram que grande parte dos tutores não apresentam os devidos conhecimentos sobre a manutenção da saúde oral dos seus animais de estimação, demonstrando a importância da informação e da conscientização para os tutores sobre a DP e suas medidas profiláticas.

Sendo assim, este trabalho teve por objetivo geral avaliar o conhecimento dos tutores dos estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte sobre a DP e o seu comportamento quanto as práticas de higienização bucal dos cães e dos gatos, tendo como objetivos específicos: traçar o perfil socioeconômico e mensurar o grau de conhecimento dos tutores acerca da ocorrência da doença periodontal nesses animais; verificar se a escovação dentária está sendo realizada e identificar os motivos que levam à falta de higienização; avaliar a participação do médico veterinário dentro da problemática da alta incidência da doença periodontal.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Anatomia**

O entendimento da anatomia e da fisiologia oral é essencial para a devida compreensão dos processos patológicos e outras alterações da cavidade oral. Os cães e os

gatos apresentam dentes com formatos e funções distintas – heterodontes, e durante a vida têm duas dentições sucessivas – difiodontes (ROZA; SANTANA, 2018).

### 2.1.1 Dente

Os dentes são formados pelo esmalte, dentina, cemento e polpa dentária. Cada elemento dentário é didaticamente dividido em três regiões: coroa, colo e raiz. Considera-se coroa a porção do dente hígido que não está recoberta pela gengiva, ou seja, a porção do dente que se encontra exposta e é visível. Por sua vez, a raiz é a porção revestida pela gengiva, dentro do alvéolo dentário, e é recoberta pelo cemento. O colo é a região de transição entre a coroa e a raiz (GIOSO, 2007). O ângulo entre duas raízes denomina-se furca (MITCHELL, 2005).

O esmalte é composto basicamente por conteúdo inorgânico principalmente cristais de hidroxiapatita, é o tecido mais duro e mineralizado do corpo, não possui inervação e vascularização. A dentina é uma estrutura tubular localizada abaixo das estruturas que recobrem os dentes, corresponde ao principal componente de um dente adulto, é continuamente produzida e depositada pelos osteoblastos. A polpa é composta de tecido conjuntivo, minúsculos vasos sanguíneos e linfáticos, nervos e células indiferenciadas (GORREL, 2010; ROZA; SANTANA, 2018).

### 2.1.2 Periodonto

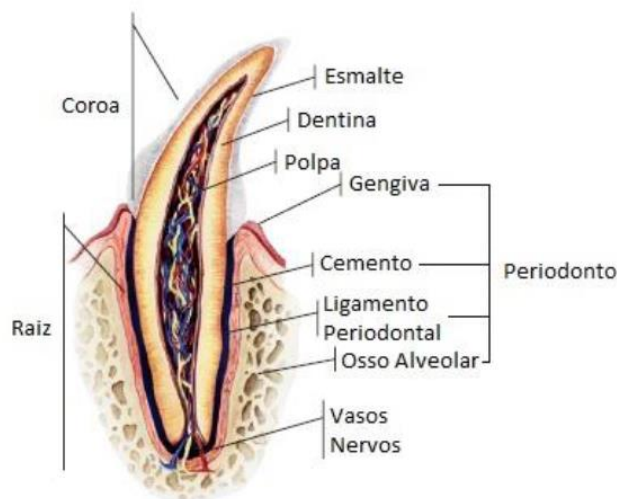
O periodonto se refere as estruturas que conferem proteção e sustentação aos elementos dentários. A gengiva é a estrutura classificada como o periodonto de proteção e as demais estruturas se classificam como periodonto de sustentação. A gengiva é a camada mucosa que recobre a raiz dentária e o osso alveolar, apresentando as porções livre e aderida ao dente. A gengiva livre é bastante importante, pois possui o sulco gengival entre ela e os dentes. Neste sulco são liberadas células mediadoras de inflamação, de imunoglobulinas e de antimicrobianos para proteger o epitélio juncional e tecidos profundos (GIOSO, 2007; ROBINSON, 2002; ROZA, 2012).

O ligamento periodontal é formado por fibras de tecido conjuntivo fibroso que fixa o dente no osso alveolar, atua como um amortecedor e tem função de unir o dente ao osso alveolar. O cemento é uma estrutura semelhante ao osso, formado de tecido conjuntivo calcificado que reveste a raiz, não apresenta vascularização, é depositado continuamente no decorrer da vida. O osso alveolar é constituído pela projeção dos ossos da mandíbula e da



maxila, ele apresenta cavidades denominadas de alvéolos, este é o local que há a inserção do dente ao osso alveolar (GIOSO, 2007; GORREL, 2010; ROZA; SANTANA, 2018).

Figura 1: Anatomia do dente canino e do periodonto.



Fonte: Perrone, 2013.

## 2.2 Doença Periodontal

Trata-se de uma enfermidade inflamatória de caráter crônico (GORREL, 2010) causada pela microflora patogênica existente no biofilme dentário que se forma na superfície do dente, resultando em uma resposta imune e inflamatória que se desenvolve nos tecidos periodontais, particularmente na gengiva (gengivite) e no periodonto (periodontite).

Sua etiologia é multifatorial, dependente de diversos fatores predisponentes e perpetuadores que estão relacionados ao indivíduo e ao ambiente (CARDOSO, 2012; FERNANDES et al., 2012; ROZA, 2004) tais como: a microbiota oral, o cálculo dentário, a espécie e a raça do animal, aos fatores genéticos, a saúde geral do paciente, a idade, a higiene oral, aos hábitos mastigatórios e a produção salivar (GORREL, 2010; ROZA, 2012; WIGGS; LOBPRISE, 1997).

Por meio da avaliação da cavidade oral através do exame clínico e da radiologia odontológica, pode-se graduar a doença periodontal em quatro estágios: gengivite, DP leve, DP moderada e DP grave (WIGGS; LOBPRISE, 1997), conforme os sinais clínicos presentes em cada paciente. A identificação da doença e a definição do seu estágio são fundamentais para o direcionamento do tratamento (SANTOS, 2018). A gengivite é o estágio inicial da DP,

sendo esta lesão de caráter reversível. Os indivíduos com uma gengivite não tratada podem progredir para a periodontite, que, na maioria dos casos, é uma lesão irreversível (GORREL, 2010).

Dentre os principais sinais clínicos observados nos animais que apresentam a doença, pode-se citar: halitose, sangramento gengival, úlceras, salivação excessiva, desconforto oral. Os sinais radiográficos são evidentes quando a inflamação leva a reabsorção do osso alveolar (PERRONE, 2013).

Após a instalação da DP, o tratamento mais indicado é o cirúrgico, pois somente a escovação não será suficiente para remoção dos cálculos dentários. Segundo Gouveia (2009) a limpeza dentária realizada como procedimento cirúrgico por um médico veterinário é considerada a principal ferramenta para tratar a doença periodontal.

#### 2.2.1 Etiopatogenia

O biofilme dentário resulta na formação da placa bacteriana, que inicialmente é constituído de bactérias imóveis, gram positivas e aeróbicas, no entanto, com o avanço da DP a flora bacteriana é alterada passando a ser caracterizada por bactérias móveis, gram negativas e anaeróbicas (GIOSO, 1993). O biofilme é composto por restos alimentares, saliva, polissacarídeos extracelulares, células descamadas, leucócitos, macrófagos, lipídeos, carboidratos, colônias de bactérias e seus subprodutos, e minerais como o cálcio, fósforo e magnésio (ROZA; SANTANA, 2018).

A aderência caracteriza o início da formação da placa bacteriana (GORREL, 2010). Com a organização da placa bacteriana ocorre produção de subprodutos que lesam as estruturas periodontais e adjacentes, ao desencadear resposta imunológica (WIGGS; LOBPRISE, 1997). O acúmulo de placa tem início minutos após a superfície dentária estar limpa, a cada 24 horas evidencia-se aderência de nova colônia bacteriana na placa, sendo que a sua maior formação ocorre durante o sono, quando não há ingestão de alimentos (BAIA et al., 2017).

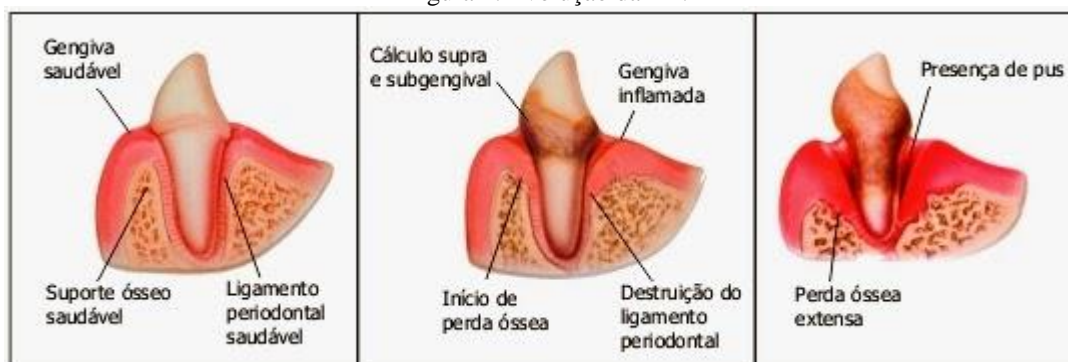
Há formação de biofilme dentário nas regiões supra e subgengivais, sendo distintas em aspectos como a natureza, a composição e a estrutura; todavia, a principal diferença deve-se ao fato da região supra gengival ser mais suscetível aos processos abrasivos da mastigação, da língua e da saliva, enquanto a região sub gengival é mais protegida, pois se desenvolve na região do sulco gengival (CARDOSO, 2012). Ambos os biofilmes sofrem mineralização pela

agregação de minerais provenientes da saliva ou da gengiva e passam a ser denominados de cálculos dentários (BAIA et al., 2017; ROZA, 2004).

Com o acúmulo da placa bacteriana ocorre liberação de citocinas e de enzimas pelas bactérias presentes, levando a destruição dos tecidos periodontais, este processo é chamado de doença periodontal (BRAGA et al., 2005). Em resposta a este acúmulo, inicia-se um processo inflamatório no sulco gengival, com aumento da permeabilidade vascular. Os principais mediadores da inflamação são a interleucina 1, o fator de necrose tumoral e a prostaglandina E. Tais mediadores estimulam os osteoclastos e diminuem a proliferação de progenitores de osteoblastos, levando à reabsorção óssea (OHLRICH et al., 2009), e estimulam a síntese de metaloproteinases que agem na degradação do ligamento periodontal (REYNOLDS; MEIKLE, 1997).

Desta forma, durante a mastigação, ocorre movimentação do dente no interior do alvéolo, por se tratar de uma região altamente vascularizada, além das microlesões gengivais, ocorre bacteremia, caracterizada pela invasão bacteriana e de seus subprodutos aos vasos sanguíneos e linfáticos, difundindo e provocando reações inflamatórias à distância, com graves distúrbios secundários (GORREL, 2010). A imagem a seguir demonstra o avanço da DP.

Figura 2: Evolução da DP.



Fonte: Gioso, 2007.

Com o avanço da DP, nos casos que existe grande destruição óssea, pode ocorrer a formação de comunicação oronasal e a ocorrência de fratura patológica de mandíbula, principalmente, nos animais de raças pequenas (HARVEY, 1998; WIGGS et al., 1998).

### 2.2.2 Estágios da Doença Periodontal e os Sinais Clínicos

De acordo com as lesões que estão acometendo os elementos dentários é realizado o estadiamento da DP. Vale salientar que o estadiamento deve ser realizado para cada elemento






dentário, considerando o fato de que, na mesma boca, podem existir vários estádios da doença. É necessário avaliar os índices relativos à gengiva, placa bacteriana, cálculos dentários e mobilidade dentária.

Como citado anteriormente, o estágio inicial da DP é a gengivite, e quando não tratada evolui para a periodontite, culminando em destruição das estruturas de suporte do dente. Nessa fase, inicia-se retração ou hiperplasia gengival, perda de ligamentos e formação de bolsas periodontais, reabsorção óssea, mobilidade e perda dentária (GORREL, 2010).

Para a classificação da doença, é essencial medir a perda de adesão dentária (PAD) utilizando sondas periodontais. Este instrumento apresenta uma graduação em milímetros que permite avaliar o sulco gengival à volta de cada dente, medindo a distância entre a margem gengival e o epitélio juncional, de forma a determinar a profundidade das bolsas periodontais (KESEL, 2000). A profundidade de um dente saudável em cães e em gatos é de até 2mm e 0,5mm, respectivamente (ROZA;SANTANA, 2018). São também úteis na medição da retração e da hiperplasia gengival, assim como na prova do sangramento gengival, indicativa da inflamação dos tecidos (CAIAFA, 2007).

Dentre os sinais clínicos da doença periodontal podem ser observados anorexia, dificuldade em alimentar-se, ptialismo, alterações comportamentais, pirexia, gengivas hiperêmicas, intumescidas e/ou com sangramento, dentes soltos, acúmulo de placa, cálculo e manchas, ulcerações na mucosa oral, inchaço facial, bolsas periodontais, corrimento nasal, abscessos periodontais e periapicais e fístulas oronasais e infra-orbital (DUBOC, 2008).

Tabela 1: Estágios da DP, segundo a American Veterinary Dental College.

ESTÁGIO 0		<b>SEM DOENÇA PERIODONTAL</b> Sem evidência de inflamação gengival ou de periodontite.
ESTÁGIO 1		<b>GENGIVITE</b> Presença apenas de gengivite e acúmulo de cálculo dentário. Não há perda de união. A arquitetura e a margem alveolar estão normais.
ESTÁGIO 2		<b>PERIODONTITE LEVE</b> Menos de 25% de perda de ligação, através da medição com a sonda milimetrada e imagem radiográfica, furca grau 1 nos dentes multirradiculares.
ESTÁGIO 3		<b>PERIODONTITE MODERADA</b> Cerca de 25 a 50% de perda de ligação, através da medição com a sonda milimetrada e imagem radiográfica, furca grau 2 nos dentes multirradiculares.
ESTÁGIO 4		<b>PERIODONTITE GRAVE</b> Perda de mais de 50% de ligação, através da medição com a sonda milimetrada e imagem radiográfica, furca grau 3 nos dentes multirradiculares.

Fonte: Imagens cedidas pelo M. V. Esp. Danyel Segundo (Arquivo pessoal).

### 2.2.3 Efeitos Sistêmicos

A evolução da doença acarreta a destruição dos tecidos adjacentes aos dentes, causando mobilidade dentária e formação de bolsa periodontal que é caracterizada pela formação de um sulco gengival mais profundo. Tal fato associado ao acúmulo bacteriano resulta em migração das bactérias, especialmente seus metabólicos, para a corrente circulatória e vasos linfáticos, desencadeando bacteremia. Em resposta, o hospedeiro produz imunocomplexos que vão aderir-se às proteínas do sistema complemento, levando a lise do endotélio e inflamação local. Na medicina humana, vários relatos mostraram que a DP está associada a doença inflamatória sistêmica. Em odontologia veterinária, a DP tem se mostrado associada à endocardite bacteriana, a doenças hepáticas, renais, respiratórias e articulares (ROZA; SANTANA, 2018).

Estudo realizado por Pavlica et al. (2008) analisaram alterações anatomopatológicas em cães e estimaram que, para cada centímetro quadrado de tecido afetado pela doença, existe 40% mais chance de alterações cardíacas e renais estarem presentes, assim como 20% mais chance de alterações hepáticas existirem.

### 2.2.4 Diagnóstico

O diagnóstico deve ser baseado no histórico, sintomatologia, exame físico específico da cavidade oral e raios-X extra e intra-orais (SANTOS et al. 2012). O primeiro momento é a inspeção física, com o animal acordado e posteriormente com o animal sob efeito de anestesia geral, para avaliação da cavidade oral com maior riqueza de detalhes. Durante a inspeção física, deve-se observar a condição gengival, avaliando a sua coloração, sua consistência, a presença de edema, de sangramento, de retração ou de hiperplasia. Além disso, deve observar a presença de placa bacteriana e cálculo dental, mobilidade dentária e halitose (ROZA; SANTANA, 2018). Ainda no exame físico, é importante palpar os linfonodos submandibulares, avaliar a simetria facial e aspecto da saliva.

Com o animal anestesiado, é possível fazer a sondagem do sulco gengival a fim de avaliar a presença de bolsa periodontal, cálculo subgengival, exposição de furca dentária e a análise das raízes e tecido periodontal por meio de radiografia intraoral. De acordo com Baia et al. (2017) a radiografia é uma ferramenta diagnóstica vital para a odontologia veterinária, uma vez que a maior parte dos componentes dentários somente é visualizada por meio deste exame. As normativas do American Veterinary Dental College tratam a radiografia intraoral

como uma aquisição obrigatória para a garantia de um diagnóstico completo e de um tratamento adequado.

#### 2.2.5 Tratamento

Em alguns casos é indicado realizar antibioticoterapia três dias antes e nos sete dias subsequentes ao tratamento cirúrgico, que auxilia na diminuição da inflamação, na redução da halitose e da concentração de microrganismos aspergidos e inalados pela equipe, além de recuperação mais rápida dos tecidos (GIOSO, 2007; ROZA; SANTANA, 2018).

Devido às semelhanças das estruturas neuronais, agentes mediadores e as respostas do sistema nervoso central a dor em um animal pode ser comparada a dor no humano (CAMARGO; GIOSO; CARVALHO, 2010), sendo assim o tratamento da DP deve ser realizado somente com o animal devidamente anestesiado (GIOSO, 2007; ROZA, 2012).

Para Harvey (2007), o tratamento da DP consiste em uma completa raspagem da placa bacteriana nas áreas supra e subgingivais para a retirada dos cálculos dentais; aplainamento ou polimento que tem como função alisar a raiz exposta do dente e remover o tecido desvitalizado, facilitando a restauração dos tecidos adjacentes além de dificultar a aderência de nova placa bacteriana (BAIA et al., 2017); extração dentária quando necessário, a fim de remover os focos de infecção e permitir a recuperação do tecido. É preciso fazer a antisepsia da cavidade oral com gluconato de clorexidina a 0,12%, que possui ação bactericida e antifúngica (ROZA; SANTANA, 2018).

#### 2.2.6 Profilaxia

A prevenção surge como um aspecto essencial para diminuir a doença periodontal e manter os dentes dos animais durante toda a vida (LYON, 1991). O melhor método profilático citado na literatura é a escovação dental diária (FERNANDES et al., 2012; GORREL, 2010; ROZA; SANTANA, 2018). A ação mecânica produzida durante a escovação destrói o biofilme através do atrito (DUPONT, 1998). De acordo com Lima et al. (2004) a escovação pode ser realizada com a escova dentária e dedeira, ambas apresentam a mesma eficiência para a remoção da placa. A escovação dentária regular, evita a organização da placa bacteriana, queratiniza a gengiva e favorece o aumento da microcirculação local (WIGGS; LOBPRISE, 1997).

Roza e Santana (2018) recomendam realizar a escovação diariamente, com pasta de uso veterinário, frisando que quando a frequência for menor do que três vezes por semana não

haverá resultado satisfatório no controle da placa. É de extrema importância que o médico veterinário instrua o tutor quanto ao manejo higiênico oral correto do seu animal desde o seu primeiro ano de vida (BAIA et al., 2017), lembrando que o processo de condicionamento para o manuseio da cavidade oral do animal necessita de tempo e dedicação (PIRES et al., 2013).

Gel a base de gluconato de clorexidina a 0,12%, gluconato de zinco e vitamina C é um excelente antisséptico para inibir o acúmulo de placa (ROZA; SANTANA, 2018). Segundo Zanatta e Rosing (2007) a clorexidina na concentração de 0,12% é o fármaco mais eficaz no controle das bactérias que formam a placa, tendo ação prolongada por até 12 horas quando em contato com a superfície dentária por pelo menos dois minutos.

No mercado há diversos produtos que auxiliam na prevenção da DP, que são aditivos para serem acrescidos à água de beber e na alimentação de cães, tais como: xilitol, hidróxido de cloro estabilizado, clorexidina, hexametáfostato de sódio, algas desidratadas (BAIA et al. 2017; ROZA; SANTANA, 2018). Brinquedos, ossinhos de couro ou fibra vegetal para serem mastigados também são medidas que auxiliam na prevenção da DP, no entanto os métodos citados não podem ser realizados a fim de substituir a escovação dental.

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada através da ferramenta online e gratuita do Google Forms. Todos os participantes do estudo colaboraram com o questionário de maneira voluntária e o *link* de acesso a pesquisa foi enviado através de redes sociais, no entanto, para ter acesso ao questionário o entrevistado deveria aceitar os termos da pesquisa.

Para definir o tamanho da amostra, utilizou-se do programa Epi Info 7.0. considerando-se os seguintes parâmetros: prevalência esperada de 50% (correspondente a doenças de desconhecida ocorrência em determinada população), nível de confiança de 95% e um erro estatístico de 5.1% (THRUSFIELD, 2004). O número de questionários calculado foi de 369.

Trata-se de um estudo descritivo com análises quantitativa, qualitativa e de variância de uma pesquisa semiestruturada. O público alvo do questionário, foram tutores de cães e/ou de gatos residentes nos estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte, utilizando-se uma amostragem não probabilística intencional, uma vez que nem todos os elementos pertencentes



ao estudo possuíam probabilidade conhecida e diferente de zero de pertencer à amostra sorteada (DALFOVO et al., 2008).

O questionário foi dividido em quatro eixos temáticos, totalizando 29 questões (anexo 1). As perguntas iniciais eram referentes aos dados do entrevistado, tais como: idade, nível de escolaridade, profissão e renda mensal, buscando traçar um perfil socioeconômico dos tutores. O segundo eixo foi direcionado as informações dos animais – idade, sexo, raça, tipo de alimentação. O terceiro momento foi constituído de questões voltadas para a descrição da relação entre o tutor, o animal e o veterinário. O último eixo tratava-se de uma investigação sobre o conhecimento dos tutores acerca da saúde oral do seu animal, e a DP em si, incluindo as formas de prevenção e tratamento desta enfermidade.

Os dados coletados mediante os questionários foram organizados utilizando a ferramenta do Microsoft Office Excel 2013. Realizou-se a análise dos dados obtidos através de médias, porcentagens e variância, sendo algumas variáveis analisadas estatisticamente usando o teste de Tukey através do programa Cran 2019 (TEAM, 2019). O nível de significância adotado foi de 0,05. O teste de Tukey, baseado na amplitude total estudentizada (“studentized range”, em inglês) pode ser utilizado para comparar todo e qualquer contraste entre duas médias de tratamentos (OLIVEIRA, 2008).

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O questionário foi aplicado no decorrer da segunda quinzena do mês de janeiro de 2020, totalizando 419 tutores participantes, dentre este total, 39 questionários foram excluídos uma vez que não eram residentes dos estados da PB e do RN, finalizando em 380 tutores, sendo 137 (36,1%) paraibanos e 243 (63,9%) potiguares, com um total de 47 cidades participantes.

A maioria dos tutores participantes (47,63%) são residentes das capitais dos estados analisados, onde 38,15% (145/380) são moradores de Natal, capital do RN e 9,47% (36/380) são moradores de João Pessoa, capital da PB. Dentre os participantes, 21,31% (81/380) residem nos principais centros populacionais desses estados, tais como: Parnamirim (RN), Mossoró (RN), São Gonçalo do Amarante (RN), Campina Grande (PB), Santa Rita (PB), Patos (PB) e Bayeux (PB).

Optou-se por aplicar o questionário online, pois nesse método é possível contatar tutores inacessíveis de outras formas, além de permitir uma colheita rápida e de baixo custo.

Outros autores obtiveram sucesso com esse método de pesquisa, tais como Rebello (2016) e Teixeira (2016).

#### 4.1 Perfil socioeconômico dos participantes

Os resultados referentes ao perfil socioeconômico dos participantes quanto ao sexo, idade, escolaridade e renda estão apresentados na tabela 2.

Dentre os entrevistados, 303 (79,7%) eram mulheres, 74 (19,5%) homens e três (0,8%) optaram por não declarar o gênero. A maior participação do sexo feminino foi semelhante ao encontrado na pesquisa de Rebello (2016). Tal resultado está de acordo com diversas pesquisas na área da psicologia que estudam a ligação entre homens e animais, demonstrando maior cuidado das mulheres para com os animais. Historicamente as mulheres apresentam maior predisposição ao ato de cuidar, nesta perspectiva Arendt (2007) analisou o papel da mulher na Grécia antiga e citou:

“A força compulsiva era a própria vida [...] e a vida, para sua manutenção individual e sobrevivência como vida da espécie, requer a companhia dos outros. O fato de que a manutenção individual fosse a tarefa do homem e a sobrevivência da espécie fosse a tarefa da mulher era tido como óbvio”.

Quanto a idade, 7,89% (30/380) tinham até 19 anos de idade, 91,58%(348/380) dos participantes compreendiam a faixa etária dos 20 aos 59 anos e 0,53% (2/380) tinham mais de 60 anos de idade. Já era esperada maior participação do público adulto na pesquisa, uma vez que a divulgação da mesma se deu através das redes sociais. De acordo com uma pesquisa sobre a utilização das redes sociais quanto a idade, realizada em 2019 pela empresa americana Com *score* que mede a visitação nas páginas da internet, revelou que brasileiros com mais de 45 anos são maioria nas redes sociais (ESTADÃO, 2020).

Em relação ao nível de escolaridade, 154(40,5%) dos tutores tinham o ensino superior incompleto, 131 (34,5%) ensino superior completo, 74 (19,5%) ensino médio completo e o restante dos participantes 20 (5,5%) não completaram o ensino médio. Acredita-se que este resultado é devido a maior divulgação do *link* do questionário pelo público universitário, pois, segundo pesquisa do IBGE realizada em 2018, o Norte e o Nordeste apresentam o menor índice de escolaridade do país.

Tabela 2: Distribuição dos participantes de acordo com o estado de origem, sexo, idade, escolaridade e renda mensal.

Variáveis	Estado				Total	
	Paraíba		Rio Grande do Norte			
	n°	%	n°	%	n°	%
<b>SEXO</b>						
Feminino	110	80.3	193	79.4	303	79.7
Masculino	25	18.2	49	20.2	74	19.5
Não declarado	2	1.5	1	0.4	3	0.8
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100.0</b>	<b>243</b>	<b>100.0</b>	<b>380</b>	<b>100.0</b>
<b>IDADE</b>						
Até 19 anos	14	10.2	16	6.6	30	7.89
20 a 59 anos	123	89.8	225	92.6	348	91.58
Acima de 60 anos	0	0.0	2	0.8	2	0.53
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100.0</b>	<b>243</b>	<b>100.0</b>	<b>380</b>	<b>100.0</b>
<b>NÍVEL DE ESCOLARIDADE</b>						
Superior completo	38	27.7	92	37.9	130	34.2
Superior incompleto	69	50.4	85	35.0	154	40.5
Médio completo	25	18.2	50	20.6	75	19.7
Médio incompleto ou inferior	5	3.6	16	6.6	21	5.5
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100</b>	<b>243</b>	<b>100</b>	<b>380</b>	<b>100</b>
<b>RENDA MENSAL (SALÁRIOS MÍNIMOS)</b>						
Até 2	57	41.6	107	44.0	164	43.2
De 2 a 4	21	15.3	62	25.5	83	21.8
Mais de 4	14	10.2	17	7.0	31	8.2
Não informou a renda	45	32.8	57	23.5	102	26.8
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100.0</b>	<b>243</b>	<b>100.0</b>	<b>380</b>	<b>100.0</b>

Quanto ao aspecto renda mensal, 164 (43,2%) tinham renda de até dois salários mínimos, 83 (21,8%) entre 2 a 4 salários, 31 (8,2%) acima de 4 salários e o restante 102 (26,8%) não informaram a renda. Tais resultados são correlativos à média de renda mensal da região Nordeste, segundo pesquisa do IBGE em 2018.

#### 4.2 Conhecimento dos tutores sobre a doença periodontal

A maioria dos entrevistados 60,8% (231/380) afirmou não saber o que era a DP, demonstrando que dados divergentes dos achados de Teixeira (2016) em que 86% dos tutores de cães pesquisados sabiam que seus cães tinham patologias da cavidade oral. Deve-se ressaltar que a pesquisa supracitada avaliou apenas tutores de cães, além de utilizar o termo “patologias da cavidade oral” para fazer referência a DP. A percepção de tutores de cães e de gatos quanto o acometimento neoplasias orais é superior quando comparada ao conhecimento

dos mesmos sobre o acometimento de doenças desencadeadas pelas bactérias formadoras de placa bacteriana (CABRAL; MAZZUCATTO, 2017).

Através desse resultado é notável que a DP é uma enfermidade pouco conhecida pela maioria dos tutores, apesar da sua alta ocorrência na clínica médica de pequenos animais. Conforme Roza e Santana (2018), mais de 80% dos animais de estimação apresentam algum grau da DP. O desconhecimento acerca da DP afeta também os profissionais que trabalham com pequenos animais, Ciffoni e Pachaly (2001) pontuaram a carência da disciplina de Odontologia Veterinária nos cursos de graduação, e, quando disponíveis, tratam-se de tópicos de caráter opcionais.

Os resultados relativos ao conhecimento dos tutores e a fonte de informação quanto a DP, estão descritos na tabela 3.

No que se refere aos tutores que afirmaram saber a melhor forma de tratamento e prevenção, o tratamento cirúrgico e a escovação dentária, respectivamente, foram os principais métodos descritos pelos mesmos. Toda via, outros métodos não eficazes foram citados, por exemplo: “não *da* doce ao animal”; “remédios”. Deve-se ressaltar que é totalmente contraindicado oferecer doces aos animais, caso sejam produtos destinados aos seres humanos, pois a ingestão de destes produtos podem causar intoxicação grave nos animais de estimação. No mercado existem muitos produtos com a proposta de auxiliar na prevenção da DP, no entanto, são tidos como ações complementares à escovação dental e nunca em sua substituição (ROZA; SANTANA, 2018).

Zetun (2009) citou que programas de educação e formação sobre a tutela responsável de cães e de gatos devem ser realizados e fomentados através de organismos públicos e privados, como as ONG, e por profissionais das áreas de saúde e social, de modo a sensibilizar a população em geral, e mais concretamente os detentores ou possíveis detentores de animais, nomeadamente sobre os principais cuidados a ter com os animais. Dentre esses cuidados as práticas para higienização oral dos cães e dos gatos devem ser abordadas de forma mais enfática, assim como a esterilização, a vacinação e a vermifugação são tratadas.

Tabela 3: Conhecimento dos tutores acerca da DP e a fonte de informação.

Variáveis	Estado				Total	
	Paraíba		Rio Grande do Norte			
	nº	%	nº	%	nº	%
CONHECIMENTO SOBRE DP						
Sim	72	52,6	77	31,7	149	39,2
Não	65	47,4	166	68,3	231	60,8
Total	137	100,0	243	100,0	380	100,0
SE CONHECE A DP, QUAL A FONTE DA INFORMAÇÃO						
Veterinário	39	54,2	30	39,5	69	46,6
Pesquisa por conta própria	15	20,8	21	27,6	36	24,3
Amigos e/ou familiares	2	2,8	6	7,9	8	5,4
Outra fonte / não sabe dizer	16	22,2	19	25,0	35	23,6
Total	72	100,0	76	100,0	148	100,0
ACREDITA QUE AFETA MUITOS CÃES E GATOS						
Sim	88	64,2	125	51,44	213	56,0
Não	3	2,19	4	1,65	7	1,8
Não sei dizer	46	33,5	114	46,91	160	42,1
Total	137	100,0	243	100	380	100,0
SABE QUAL A MELHOR FORMA DE TRATAMENTO E PREVENÇÃO						
Sim	43	31,4	46	18,9	89	23,4
Não sei dizer	94	68,6	197	81,1	291	76,6
Total	137	100,0	243	100,0	380	100,0

Nesta perspectiva, o médico veterinário tem a função de informar e orientar os tutores sobre os principais cuidados com os animais de estimação, incluindo a promoção da saúde oral. No entanto o presente estudo evidenciou descuido por parte destes profissionais. Embora 81,8% (311/380) dos participantes afirmarem ter levado seu animal para uma consulta veterinária, apenas 37,3% (116/311) deles informaram ter recebido orientações sobre a saúde oral dos pets, como observado na tabela 4.

Em conformidade com Harvey (1994) citado por Gioso (2004) caso o tutor seja bem orientado pelo médico veterinário quanto a gravidade da DP, a aceitação para realização de procedimentos pode chegar a 53%.

A alta prevalência desta DP pode estar associada em princípio, a dois fatores: a negligência de alguns profissionais da área, que no momento da consulta, não realizam as devidas orientações relacionadas a higienização bucal do animal para seus tutores, como também o desconhecimento destes sobre a importância do tema, uma vez que, uma

higienização diária através da escovação é o melhor método profilático. Isso é uma medida que exige comprometimento do tutor associada a colaboração do animal. É necessário, primeiramente, que os tutores tenham conhecimento de que a escovação diária é a principal forma de prevenção desta enfermidade.

Tabela 4: Distribuição dos tutores que levaram seus animais ao atendimento veterinário e que durante a consulta receberam orientação do médico sobre DP.

Variáveis	Estado				Total	
	Paraíba		Rio Grande do Norte			
	nº	%	nº	%	nº	%
ATENDIMENTO VETERINÁRIO						
Sim	115	83,9	196	80,7	311	81,8
Não, pois os animais nunca adoeceram	18	13,1	39	16,0	57	15,0
Não, pois quando adoeceram, tratei em casa	4	2,9	8	3,3	12	3,2
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100,0</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
ORIENTAÇÃO SOBRE DP DURANTE A CONSULTA						
Não	59	51,3	117	59,7	176	56,59 <sup>a</sup>
Sim	52	45,2	64	32,7	116	37,30 <sup>a</sup>
As orientações não foram de um veterinário	4	3,5	15	7,7	19	6,11 <sup>a</sup>
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>	<b>311</b>	<b>100,00</b>

Letras iguais - sem diferença estatística

Letras diferentes - com diferença estatística

Outro fator que pode contribuir para a falta de conhecimento sobre as afecções orais, é o pouco hábito dos tutores em olhar a boca dos animais. Por não fazer uma inspeção visual da cavidade oral, os tutores não têm como avaliar o seu estado de saúde. Afecções que apresentam sinais mais aparentes, como alterações dermatológicas e oftalmológicas, tornam-se mais perceptíveis.

De acordo com o questionário, apenas 25,3% (96/380) dos entrevistados tem o hábito de olhar frequentemente a cavidade oral dos seus pets e 62,9% (239/380) tutores relataram raramente olhar a boca de seus animais. Entretanto, 55,0% (209/380) dos tutores relataram que seus animais apresentaram mau hálito, como apresentado na tabela 5. A halitose, na maioria dos casos, é o principal sinal clínico que os tutores detectam (GORREL, 2010). Um estudo realizado por Moraes (2018) revelou que 12,78% dos cães com afecções na cavidade oral, atendidos no Hospital Veterinário do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal da Paraíba, no ano de 2017, apresentavam halitose.

Tabela 5: Distribuição dos tutores que já olharam a boca do seu animal e daqueles que observaram mau hálito.

Variáveis	Estado				Total	
	Paraíba		Rio Grande do Norte			
	n°	%	n°	%	n°	%
JÁ OLHOU A BOCA DO SEU ANIMAL						
Nunca olhei	12	8,8	33	13,6	45	11,8
Às vezes	85	62,0	154	63,4	239	62,9
Sempre	40	29,2	56	23,0	96	25,3
Total	137	100,0	243	100,0	380	100,0
OS ANIMAIS APRESENTAM MAU HÁLITO						
Sim	86	62,8	123	50,6	209	55,0
Não	43	31,4	99	40,7	142	37,4
Não sei informar	8	5,8	21	8,6	29	7,6
Total	137	100,0	243	100,0	380	100,0

#### 4.3 Caracterização da higienização oral

Os resultados referentes ao hábito de realizar a escovação dentária nos animais de estimação estão apresentados na tabela 6. Apenas 28,4% (108/380) dos tutores afirmaram realizar a higienização dos dentes dos seus pets, dos quais apenas 3,7% (4/107) o faziam diariamente, 42,1% (45/107) de uma a três vezes por semana, 21,5% (23/107) mensal ou raramente escovavam os dentes dos seus pets, 32,7% (35/107) não informaram a frequência de higienização, mas informaram que a mesma era realizada no pet shop durante o banho.

Um fato interessante é que 3,7% (4/108) tutores utilizavam creme dental de uso humano para higienização da boca dos pets. O flúor presente nos dentífricos de uso humano, pode causar intoxicação nos animais quando ingeridas (PARREIRA, 2018), sendo assim, uma prática contraindicada.

O fator primordial para que ocorra DP é a placa bacteriana (SILVA et al., 1997), que é formada de 3 a 24 horas após a profilaxia da superfície dental (DUPONT, 1998; HARVEY, 1998), ou seja, é preciso que a escovação seja realizada a cada 24 horas para retirada da placa bacteriana.

Em meio aos tutores que não realizam a escovação, 36,8% (100/272) responderam que não faziam a higienização, pois desconheciam o fato de que tal prática deveria ser executada também nos animais; 50,0% (136/272) justificaram a falta de cooperação dos animais e 13,2% (36/272) informaram que a falta de tempo era o principal motivo para não efetuar a

escovação. Tais resultados foram equivalentes aos dados descritos por Duboc (2009). De acordo com Gorrel (2010) demonstrar o grau da DP e explicar detalhadamente as consequências da doença é importante para que o tutor tenha percepção da necessidade de cuidados médicos e domiciliares continuados.

Ademais dos motivos citados anteriormente, alguns tutores descreveram outras justificativas para não realizar a escovação, tais como: “Já fiz escovação, mas parei por perceber que estava usando uma escova muito grande. Pretendo *adquirir* uma escova nova para dar continuidade”, “Não sabia. E acho que *dos* gatos não deixam”, “Não escovo pois é uma gata”. A falta de alguns cuidados para com os gatos pode estar relacionada à equivocada cultura de que esses animais são independentes e não sociáveis, é verdade que essa espécie, quando comparada aos cães, são mais autônomos, uma vez que, apresentam um padrão de comportamento instintivo (LITLLE, 2015). No entanto, demandam os mesmos cuidados quanto a escovação dentária.

Além da escovação ineficiente por parte dos tutores, os mesmos não costumam realizar outros meios de higienização oral. A escovação é o principal método profilático, no entanto, outras práticas podem ser realizadas em casa a fim de minimizar a falta da escovação, tais como: enxaguante bucal, adição de produtos na água, ração específica, entre outros. Apenas 7,1% (27/380) dos tutores fazem uso de algum desses produtos.

O tratamento periodontal é a alternativa cirúrgica para higienização bucal na situação em que a escovação é ineficiente. Quando questionados sobre a realização de limpeza odontológica por um médico veterinário, 87,1% (331/380) dos tutores responderam que nunca levaram o seu animal para o procedimento cirúrgico. Outro fato preocupante é que 1,3% (5/380) dos participantes afirmaram ter realizado o procedimento de limpeza oral por um profissional que não era um médico veterinário. No que tange à profissão do Médico Veterinário, a Lei Federal nº 5517/68, em seu Artigo 5º, diz:

“É da competência privativa do médico veterinário o exercício das seguintes atividades e funções a cargo da União, dos Estados, dos Municípios, dos Territórios Federais, entidades autárquicas, paraestatais e de economia mista e particulares: a prática da clínica em todas as suas modalidades”.

Aliado a isso, a Resolução do Conselho Federal de Medicina Veterinária nº 625/95 reconheceu a área odontologia veterinária como uma especialidade do médico veterinário.



Tabela 6: Distribuição dos tutores quanto as práticas de higienização oral dos animais.

Variáveis	Estado				Total	
	Paraíba		Rio Grande do Norte			
	n°	%	n°	%	n°	%
FAZ ESCOVAÇÃO DOS DENTES DOS ANIMAIS?						
Sim	30	21.9	78	32.1	108	28.4
Não	107	78.1	165	67.9	272	71.6
Total	137	100.0	243	100.0	380	100.0
SE ESCOVA, QUAL O PRODUTO UTILIZADO?						
Creme dental de uso veterinário	16	53.3	42	53.8	58	53.7
Creme dental de uso humano	1	3.3	3	3.8	4	3.7
Escovação no pet shop durante o banho	13	43.3	33	42.3	46	42.6
Total	30	100.0	78	100.0	108	100.0
SE ESCOVA, QUAL A FREQUÊNCIA DE ESCOVAÇÃO?						
Todos os dias	1	3.4	3	3.8	4	3.7
Entre duas a três vezes por semana	5	17.2	17	21.8	22	20.6
Uma vez por semana	6	20.7	17	21.8	23	21.5
Uma vez por mês	5	17.2	14	17.9	19	17.8
Muito raramente	0	0.0	4	5.1	4	3.7
No pet shop, mas não informou a frequência	12	41.4	23	29.5	35	32.7
Total	29	100.0	78	100.0	107	100.0
QUAL O MOTIVO DE NÃO ESCOVAR OS DENTES DOS ANIMAIS?						
Não sabia que devia escovar	31	29.0	69	41.8	100	36.8
Falta de cooperação dos animais	60	56.1	76	46.1	136	50.0
Falta de tempo	16	15.0	20	12.1	36	13.2
Total	107	100.0	165	100.0	272	100.0
JÁ FEZ TRATAMENTO PERIODONTAL DO(S) ANIMAL(IS)						
Não	114	83.2	217	89.3	331	87.1
Sim	22	16.1	22	9.1	44	11.6
A limpeza foi realizada por outro profissional	1	0.7	4	1.6	5	1.3
Total	137	100.0	243	100.0	380	100.0

Em relação a escovação dentária quanto ao sexo dos tutores, a análise revelou diferença estatística, como demonstra a tabela 7. Dentre os entrevistados, 16,4% das mulheres realizavam a escovação dentária com pasta de uso veterinário, já entre os homens são 9,4% que executavam esta prática. Como já discutido anteriormente, as mulheres culturalmente são mais dedicadas aos cuidados para com o próximo. Em contrapartida, o grupo feminino (38,4%) apresenta maior dificuldade de cooperação dos seus animais, quando comparado ao grupo masculino, em que 23% não realizava a escovação por este motivo.

Tabela 7: Distribuição dos tutores quanto ao sexo e as práticas de escovação.

Variáveis	Sexo	
	F	M
	%	%
Escovação com pasta de uso veterinário	16,4 <sup>a</sup>	9,4 <sup>a</sup>
Escovação com pasta de uso humano	1,4 <sup>a</sup>	0,002 <sup>b</sup>
Não escovação por falta de tempo	6,5 <sup>b</sup>	21,6 <sup>a</sup>
Não escovação por desconhecimento	24,6 <sup>a</sup>	33,8 <sup>a</sup>
Não escovação, pois os animais não deixam	38,4 <sup>a</sup>	23,0 <sup>b</sup>
Escovação no pet shop	12,5 <sup>a</sup>	12,2 <sup>b</sup>

Letras iguais - sem diferença estatística

Letras diferentes - com diferença estatística

Quanto a escolaridade, 20% dos entrevistados com ensino superior completo e 14,3% dos entrevistados com o nível fundamental incompleto, realizavam a escovação dentária com pasta de dente de uso veterinário. Estes resultados diferem dos achados de Duboc (2009), a qual relata que o reconhecimento da importância e a prática da realização da escovação dentária em animais de companhia são proporcionais ao poder aquisitivo e ao grau de escolaridade dos tutores. No caso da presente pesquisa, a realização da escovação dentária dos animais, foi independente do índice de escolaridade. Os resultados quanto o índice de escolaridade e a prática da escovação dentária estão descritos na tabela 8.

O conhecimento acerca dos meios de tratamento e prevenção da DP influencia diretamente ao ato de higienização bucal dos animais de estimação. 28% dos tutores que tem esta sabedoria, praticavam a escovação dentária, enquanto 32,7% dos entrevistados, não realizavam a escovação por falta de conhecimento sobre o assunto. Ou seja, a falta de conhecimento por parte dos tutores, dificulta a manutenção da saúde oral dos cães e dos gatos (LIMA, 2004). A tabela 9 corresponde a distribuição dos dados da escovação quanto ao conhecimento dos tutores sobre a DP.

Entretanto, a não colaboração dos animais é um fator significativo para a falta da higienização. Embora tenham o conhecimento sobre a DP, 44,9% dos tutores, não realizam a escovação porque os animais não permitem. Nesta perspectiva, Gorrel (2010) citou:

“O sucesso da escovação depende da cooperação do animal, motivação do proprietário e habilidade técnica. A escovação deve ser introduzida gradualmente, e do modo mais precoce possível na vida do animal. Gatos adultos geralmente são

menos intolerantes à introdução de escovação do que cães adultos, porém, com paciência e persistência, muitos deles aceitarão algum grau de cuidados domésticos. [...] em ambas as espécies é muito mais fácil introduzir a escovação de forma precoce do que tardia na vida do animal. ”

Tabela 8: Distribuição dos tutores quanto ao índice de escolaridade e as práticas de escovação.

Variáveis	Índice de escolaridade				
	ESC	ESI	EMC	EFC	EFI
	%	%	%	%	%
Escovação com pasta de uso veterinário	20,0 <sup>a</sup>	13,5 <sup>a</sup>	11,8 <sup>a</sup>	0,0 <sup>b</sup>	14,3 <sup>ab</sup>
Escovação com pasta de uso humano	2,31 <sup>a</sup>	0,64 <sup>a</sup>	1,32 <sup>a</sup>	0,0 <sup>a</sup>	0,0 <sup>a</sup>
Não escovação por falta de tempo	10,0 <sup>a</sup>	9,0 <sup>a</sup>	10,5 <sup>ab</sup>	33,3 <sup>a</sup>	0,0 <sup>a</sup>
Não escovação por desconhecimento	23,8 <sup>a</sup>	28,4 <sup>a</sup>	26,3 <sup>a</sup>	33,3 <sup>ab</sup>	0,0 <sup>b</sup>
Não escovação, pois os animais não deixam	30,8 <sup>a</sup>	38,7 <sup>a</sup>	35,5 <sup>a</sup>	33,3 <sup>a</sup>	42,9 <sup>a</sup>
Escovação no pet shop	13,1 <sup>a</sup>	9,6 <sup>a</sup>	14,5 <sup>a</sup>	0,0001 <sup>b</sup>	42,9 <sup>ab</sup>
Letras iguais - sem diferença estatística					
Letras diferentes - com diferença estatística					
ESC – ensino superior completo					
ESI – ensino superior incompleto					
EMC – ensino médio completo					
EFC – ensino fundamental completo					
EFI – ensino fundamental incompleto					

Tabela 9: Distribuição dos tutores quanto ao conhecimento sobre a DP e as práticas de escovação.

Variáveis	Conhecimento sobre DP	
	SIM	NÃO
	%	%
Escovação com pasta de uso veterinário	28,0 <sup>a</sup>	11,2 <sup>b</sup>
Escovação com pasta de uso humano	1,1 <sup>a</sup>	1,3 <sup>a</sup>
Não escovação por falta de tempo	10,1 <sup>a</sup>	9,2 <sup>a</sup>
Não escovação por desconhecimento	0,4 <sup>b</sup>	32,7 <sup>a</sup>
Não escovação pois os animais não deixam	44,9 <sup>a</sup>	32,7 <sup>a</sup>
Escovação no pet shop	11,2 <sup>a</sup>	12,6 <sup>a</sup>
Letras iguais - sem diferença estatística		
Letras diferentes - com diferença estatística		

#### 4 CONCLUSÃO

Esse estudo é pioneiro quanto a análise do conhecimento sobre a DP e as práticas de escovação realizada pelos tutores de cães e de gatos dos estados da Paraíba e Rio Grande do Norte.

No presente trabalho foi observado que a maioria dos tutores entrevistados não tem o conhecimento ideal acerca da doença periodontal, consequentemente, não realizam a escovação dentária dos animais de estimação e, quando fazem, a frequência é inadequada. Entretanto o desconhecimento é segunda maior causa para a carência na higienização, sendo a falta de cooperação do animal, a principal objeção relatada e, por último, falta de tempo.

É necessário o empenho dos médicos veterinários quanto a difusão do conhecimento sobre as afecções orais dos cães e gatos, na sua prática clínica, em especial, nas consultas pediátricas. Além disto, a realização de campanhas educacionais, nos principais veículos de informações, é uma importante ferramenta para a disseminação em massa acerca do conhecimento para a manutenção da saúde oral dos cães e gatos.

## 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADULTOS com mais de 45 anos são os principais usuários de redes sociais no país, diz estudo. **Estadão**, São Paulo, 05 de Jul. de 2019. Disponível em <<https://link.estadao.com.br/noticias/cultura-digital,adultos-com-mais-de-45-anos-sao-principais-usuarios-de-redes-sociais-no-pais-diz-estudo,70002907108>>. Acesso em 26 de mar. de 2020.

ARENDT, H. **A condição humana**. Forense Universitária, 2007.

BAIA, J. D. *et al.* Doença periodontal em cães: revisão de literatura. **Scientific Electronic Archives**, Mato Grosso, v. 10, n. 5, p. 150-162, out. 2017.

BELL, A. F. Dental disease in the dog. **Journal of Small Animal Practice**, v. 6, n. 6, p. 421-428, dez.1965.

BRAGA, C.A.S.B. et al. Isolamento e identificação da microbiota periodontal de cães da raça Pastor Alemão. **Ciência Rural**, v.35, n.2, p.385-390, 2005.

BRASIL. Lei nº 5.517, de 23 de Outubro de 1968. **Dispõe sobre o exercício da profissão de médico-veterinário e cria os Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária**. Brasília, DF. Disponível em <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-5517-23-outubro-1968-375057-norma-actualizada-pl.html>>. Acesso em 13 de abr. de 2020.

BRASIL. **Resolução nº 625**, de 16 de Março de 1995. **Dispõe sobre o Registro de título de especialista no âmbito dos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária**. Brasília, DF. Disponível em <<http://www.crmvrj.org.br/legislacao/texto/res625.htm>>. Acesso 13 de abr. de 2020.

CABRAL, A. P. M.; MAZZUCATTO, B. C. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS TUTORES DE CÃES E GATOS ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO-UEM UMUARAMA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA TEMÁTICA: SAÚDE ORAL. **Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública**, v. 4, p. 034-034, 2017.

CAIAFA, A. Infectious, inflammatory and immune-mediated oral conditions in dogs. In: Tutt, C., Deeprase, J., Crossley, D.A., orgs. **Manual BSAVA de odontologia canina e felina**. 3<sup>o</sup> ed. Inglaterra: Associação Veterinária de Pequenos Animais Britânicos, 2007.

CAMARGO, S. L. S.; GIOSO, M. A.; CARVALHO, V. G. G. Dor de dente: os animais, nossos pacientes, sentem ou não? **Revista Científica de Medicina Veterinária Pequenos Animais e Animais de Estimação**, Curitiba, v. 8, n. 24, p. 37-43, 2010.

CARDOSO, J. K. **Mensuração sérica de interleucina-1  $\beta$ , interleucina 6, interleucina 10 e fator de necrose tumoral  $\alpha$  em cães com doença periodontal crônica**. 118 f. Tese (Doutorado em Ciência) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

CIFFONI, E. M. G.; PACHALY, J. R. Considerações históricas e legais sobre a odontologia veterinária no Brasil. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR**, v. 4, n. 1, 2001.

COLMERY III, B; FROST, DVM Patricia. Periodontal disease: etiology and pathogenesis. **Clínicas veterinárias da América do Norte: prática de pequenos animais**, v.16, n.5, p. 817-833, 1986.

DUPONT, G.A. Prevention of Periodontal Disease. **Clínicas veterinárias da América do Norte: prática de pequenos animais**, v.28, n.5, p. 1129-1145, 1998.

DUBOC, M. V. **Percepção de proprietários de cães e gatos sobre a higiene oral de seu animal**. 61 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária, Ciências Clínicas). Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, Rio de Janeiro, 2008.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01- 13, 2008.

FERNANDES, N. A. et al. Prevalência de doença periodontal em cães e nível de consciência dos proprietários - um estudo clínico prospectivo. **Revista Ceres**, v.59, n.4, p. 446-451, jul/ago. 2012.

GIOSO, M. A. Odontologia veterinária – Periodontia. **Revista Cães e Gatos**, v.8, n.45, p. 16 – 22, 1993.

GIOSO, M. A; CARVALHO, V. G. G. Método preventivo para a manutenção da boa saúde bucal em cães e gatos. **Clínica Veterinária**, São Paulo, v. 9, n. 52, p. 68-76, 2004.

GIOSO, M. A. **Odontologia veterinária para o clínico de pequenos animais**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007. 142 p.

GORREL, C. **Odontologia em pequenos animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 240p.

GOUVEIA, A. I. E. A. **Doença periodontal no cão**. 93 f. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) -Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Técnica de Lisboa, 2009.

HARVEY C.E. Periodontal disease in dogs: Etiopathogenesis, prevalence, and significance. **Clínicas veterinárias da América do Norte: prática de pequenos animais**. v.28, p.1111-1128, 1998.

HARVEY, C. E. Use of antibiotics in management of patients with oral diseases: why the controversy? In: 10th World Veterinary Dental Congress, 10, 2007, Guarujá. **Pesquisa Veterinária Brasileira** 27(Supl.). Rio de Janeiro: Neotécnica, 2007. p. 37- 39. 1CD.

KESEL, M.V. Mantaining dental equipment and supplies. In: \_\_\_\_\_. **Veterinary Dentistry for the Small Animal Technician**. Iowa: Iowa State University Press, 2000. p. 21-36.

LIMA, T. B. F. et al. Escova dental e dedeira na remoção de placa bacteriana dental em cães. **Ciência Rural**, v.34, n.1, p.155-158, 2004.

LYON, K. F. Dental home care. **Journal of Veterinary Dentistry**, v.8, n.2, p.26-30, 1991.

MADEIRA, B. A. M. **Patologias orais: será que os tutores portugueses sabem o estado da saúde oral dos seus animais?**. 43 f. Tese de Doutorado. (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) – Escola Universitária Vasco da Gama, 2017.

MITCHELL, P. Q. Anatomia e exame oral. In: \_\_\_\_\_. **Odontologia de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2005, cap. 2, p. 5 – 26.

MORAIS, E. R. **Frequência de afecções estomatológicas em caninos e felinos atendidos no hospital veterinário da universidade federal da Paraíba no ano de 2017**. 25f. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal da Paraíba, 2018.

NIEMIEC, B. A. **Veterinary periodontology** (1ªEd.). New Jersey: John Wiley & Sons, 2013. 358p.

OHLRICH, E.J. et al. The immunopathogenesis of periodontal disease. **Australian Dental Journal**, v.4, n.1, p.2-10, 2009.

OLIVEIRA, A. F. G. Testes estatísticos para comparação de médias. **Revista Eletrônica Nutritime**, v. 5, n. 6, p. 777-788, 2008.

PARREIRA, B. et al. Periodontite e os fatores predisponentes em cães idosos. **INVESTIGAÇÃO**, v. 17, n. 5, 2018.

PAVLICA, Z. et al. Periodontal disease burden and pathological changes in organs of dogs. **Journal of Veterinary Dentistry**, v.25, p.97-105, 2008.

PERRONE, J. R. (Ed.). **Small animal dental procedures for veterinary technicians and nurses**. John Wiley & Sons, 2012.

PIRES, B. C. et al. Doença periodontal: fisiopatogenia e tratamento (relato de caso e revisão). **Nosso Clínico**, v. 96, p. 6-10, 2013.

- REBELLO, Z. I. L. **Caracterização dos comportamentos de tutores de animais de estimação numa amostra não probabilística**. 70 f. Dissertação de Mestrado. (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 2016.
- REYNOLDS, J.J.; MEIKLE, M.C. Mechanisms of connective tissue matrix destruction in periodontitis. **Periodontology** 2000, v.14, p.144-157, 1997
- ROBINSON, J. G. A. **Every day dentistry for the cat and dog**. Peterborough: Henston, 2002. 60p.
- ROZA, M. R. **Odontologia em pequenos animais**. (1º Ed) Rio de Janeiro: L. F. Livros de Veterinária LTDA. 2004. 361 p.
- ROZA, M. R. **Princípios de odontologia veterinária**. Brasília: Ed. Do Autor, 2012. 182p.
- ROZA, M. R.; SANTANA, S. B. **Odontologia Veterinária: Princípios e Técnicas**. (1º Ed) São Paulo: Med Vet, 2018.
- SANTOS, J. D. M. M. **Relação entre a doença periodontal e doenças sistêmicas bacterianas no cão: um estudo retrospectivo**. 70 f. Dissertação (Mestrado integrado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2018.
- TEAM, R. C. **R: A language and environment for statistical computing (versión 3.3. 1) [Programa de computador]**. Viena: R Foundation for Statistical Computing. 2019.
- TEIXEIRA, P. M. **Doença periodontal em cães: nível de conhecimento dos proprietários acerca da doença e da sua profilaxia**. 90 f. Dissertação (Mestrado integrado em Medicina Veterinária) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia. Lisboa, 2016.
- WIGGS, R. B.; LOBPRISE, H. B. **Veterinary dentistry: principles and practice**. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997. 748p.
- WIGGS, R.B. et al. Oral and periodontal tissue. Maintenance, augmentation, rejuvenation and regeneration. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v.28, n.5, p.1165-1188, 1998.
- ZANATTA, F. B.; RÖSING, C. K. Clorexidina: mecanismo de ação e evidências atuais de sua eficácia no contexto do biofilme supragengival. **Scientific**, v. 2, n.1, p. 35-43, 2007.
- ZETUN, C. B. **Análise quali-quantitativa sobre a percepção da transmissão de zoonoses em Vargem Grande, São Paulo (SP): a importância dos animais de companhia, da alimentação e do ambiente**. 120f. Tese de Mestrado (Programa de Pós – Graduação em Epidemiologia Experimental Aplicada às Zoonoses). Universidade de São Paulo, 2009.

## **ANEXO A – QUESTIONÁRIO REALIZADO COM OS TUTORES DE CÃES E GATOS DOS ESTADOS DA PARAÍBA E RIO GRANDE DO NORTE**

### **NÍVEL DE CONHECIMENTO ACERCA DA SAÚDE ORAL DE CÃES E GATOS**

**LEIA CUIDADOSAMENTE O QUE SEGUE PARA MAIORES ESCLARECIMENTOS  
SOBRE A PESQUISA!**

Esta pesquisa tem o objetivo de fazer um levantamento de dados sobre conhecimento dos tutores de cães e de gatos acerca das doenças que podem acometer a boca/dentes dos animais de estimação. Através dos resultados, será possível avaliar se as medidas necessárias para a correta manutenção da saúde da boca estão sendo realizadas pelos seus tutores. Além de possibilitar a criação de ações educacionais para orientar os tutores sobre as doenças bucais e desta forma melhorar a qualidade de vida dos animais de estimação. A sua identidade será mantida em sigilo, assegurando a privacidade. Os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa, e os resultados poderão ser publicados. Em caso de dúvidas, pode entrar em contato com a pesquisadora responsável, pelo email: fernandaacostaa95@gmail.com

Desde já agradeço a sua disponibilidade!!

\* Obrigatório

#### **Sessão 1**

Após o esclarecimento, você aceita participar da pesquisa? \*

- ☐ Sim
- ☐ Não

#### **Seção 2**

##### **PERGUNTAS RELACIONADAS AO TUTOR**

Cidade em que reside? \*

Qual a sua idade?\*

Qual o seu sexo?\*

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Prefiro não dizer



Nível de escolaridade? \*

- ☐ Ensino fundamental completo
- ☐ Ensino fundamental incompleto
- ☐ Ensino médio completo.
- ☐ Ensino médio incompleto
- ☐ Ensino superior completo
- ☐ Ensino superior incompleto

Profissão? \* \_\_\_\_\_

Renda mensal? \*

- ☐ 1 - 2 salários mínimos
- ☐ 2 - 4 salários mínimos
- ☐ Acima de 4 salários mínimos
- ☐ Prefiro não informar

### **Seção 3**

#### **PERGUNTAS RELACIONAS AOS ANIMAIS**

Tem mais de um animal em casa? \*

- ☐ Não, apenas um CÃO
- ☐ Não, apenas um GATO
- ☐ Sim, mais de um CÃO
- ☐ Sim, mais de um GATO
- ☐ Sim, tenho CÃO (S) E GATO (S)

Em relação a pergunta anterior, caso tenha marcado uma das TRÊS ÚLTIMAS opções, informe o número total de animais em sua residência. -

\_\_\_\_\_

Qual(is) a(s) idade(s) do(s) animal(is)? É possível marcar mais de uma opção.

- ☐ Até 2 anos
- ☐ Entre 2 e 5 anos

- ☐ Entre 5 e 9 anos
- ☐ Acima de 9 anos
- ☐ Não sei informar

Qual(is) o(s) tipo(s) de alimentação(ões) do(s) animal(is)? É possível marcar mais de uma opção. \*

- ☐ Apenas ração seca (ração convencional)
- ☐ Ração úmida (sachê, patê)
- ☐ Comida caseira própria para o animal
- ☐ Comida de "panela" (arroz, macarrão, cuscuz, carnes)
- ☐ Petiscos próprios para animais (ossos, biscoitos, "bifinhos")
- ☐ Outros...

Na situação em que o(s) animal(is) não se alimenta(m) com nenhuma das opções acima, por favor descrever. \_\_\_\_\_

O(s) animal(is) tem acesso a rua desacompanhado(s)? \*

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Algumas vezes

O(s) animal(is) já recebeu(ram) algum tipo de atendimento veterinário? \*

- ☐ Sim
- ☐ Não, pois o(s) animal(is) nunca adoeceu(ram)
- ☐ Não, pois quando o(s) animal(is) adoeceu(ram) eu optei tratar a doença sem o auxílio de um médico veterinário

Caso a resposta para a última pergunta tenha sido "SIM", qual o principal motivo da consulta?

\_\_\_\_\_

Durante a consulta, sabe informar se o médico veterinário avaliou a boca do(s) seu(s) animal(is)?

- ☐ Sim
- ☐ Não

- Não sei informar

Já recebeu algum tipo de orientação do médico veterinário sobre a saúde oral/odontológica? \*

- Sim
- Não
- As orientações que eu recebi não foram de um médico veterinário

Costuma olhar a boca do(s) seu(s) animal(is)? \*

- Sempre
- Às vezes
- Nunca olhei
- Outros...

Seu(s) animal(is) apresenta(m) mal hálito? \*

- Sim
- Não
- Apenas alguns animais apresentam
- Todos os animais apresentam
- Não sei informar

Escova os dentes do(s) seu(s) animal(is) em casa? Se sim, qual o tipo de creme dental? \*

- Sim, com creme dental de uso veterinário
- Sim, com creme dental de uso humano
- Não faço escovação, pois não sabia que deveria escovar os dentes dos animais
- Não faço escovação, pois meu(s) animal(is) não deixa(m)
- Não faço a escovação pois não tenho tempo
- A escovação é realizada no pet shop durante o banho

Caso realize a escovação em casa, qual a frequência?

- Todos os dias
- Entre duas a três vezes por semana
- Uma vez por semana
- Uma vez por mês
- Outros...

Realiza algum tipo de limpeza oral que não seja a escovação dental? \*

- ☐ Sim
- ☐ Não

Já fez alguma limpeza odontológica realizada por um médico veterinário? \*

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ A limpeza foi realizada por outro profissional

#### **Seção 4**

#### **PERGUNTAS RELACIONADAS AOS SEUS CONHECIMENTOS SOBRE A DOENÇA PERIODONTAL**

Sabe o que é a doença periodontal? \*

- ☐ Sim
- ☐ Não

Caso tenha conhecimento sobre a doença periodontal, este conhecimento foi repassado por algum médico veterinário?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei dizer
- ☐ Eu pesquisei sobre o assunto por conta própria
- ☐ Adquiri o conhecimento através de amigos/familiares

Acredita que é uma doença que afeta muitos cães e gatos? \*

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei dizer

Sabe qual é a melhor forma de tratamento e prevenção para esta doença? \*

- ☐ Sim
- ☐ Não sei
- ☐ Outros...

Espaço destinado para descrever o que você sabe sobre a doença periodontal. Por exemplo: forma de tratamento, medidas de prevenção, entre outras informações que você tenha conhecimento.

---

---

Desde já gostaria de agradecer a sua participação nesta pesquisa, ela será de grande valia para o meu trabalho de conclusão de curso. Caso tenha algum comentário/crítica/sugestão, este espaço será destinado para isso.

---

---